附件：

厦门市计量检定测试院职业见习报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月（ 岁） |  |  |
| 籍贯 |  | 现居住地 |  | 健康状况 |  |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 学历学位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 通信地址 |  | 邮编 |  |
| 见习单位 |  |
| 个人简历（从中学起） |  |
| 家庭主要成员情况 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 报名人员签 名 | 本人保证愿意服从组织安排，对上述情况所填信息真实无误，如因填写有误或不实而造成的后果，均由本人负责。签名： 年 月 日 |
| 备注 |   |

注：请务必认真填写此表，特别是联系方式，以便联系。此表需报名者本人签名。